

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

**TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA  
SALA QUINTA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA  
DESPACHO SEIS (06) CIVIL - FAMILIA**

Barranquilla, Mayo Nueve (09) de dos mil veintitrés (2023).-

Procede la Sala Quinta de Decisión Civil – Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, a decidir el recurso de apelación interpuesto por el Apoderado Judicial de la parte demandante, contra la sentencia de fecha 14 de Julio de 2022, proferida por el Juzgado Trece Civil del Circuito de esta ciudad, dentro del proceso VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, instaurado por la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hija DIANA LUZ CASTILLO ORTEGA y la señora MIRTA JANETH ORTEGA MERCADO, contra la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A. Y ASOCIACIÓN MUTUAL SER- EMPRESA SOLIDADARIA DE SALUD E.P.S. MUTUAL SER.-

**I.- ANTECEDENTES**

Ante el Juzgado Trece Civil del Circuito de esta ciudad, se presentó demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, instaurado por la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hija DIANA LUZ CASTILLO ORTEGA y la señora MIRTA JANETH ORTEGA MERCADO, contra la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A. Y ASOCIACIÓN MUTUAL SER- EMPRESA SOLIDADARIA DE SALUD E.P.S. MUTUAL SER, con el de que se hagan las siguientes declaraciones y condenas:

1.- Declarar a las entidades demandadas, solidarias y civilmente responsables de todos los daños y perjuicios causados al patrimonio y a la salud de los demandantes por existir una causalidad directa entre el daño causado y la conducta omisiva, negligente e imprudente de aquéllas.-

2.- Condenar a las demandadas al pago de las sumas que resulten necesarias para la plena indemnización de los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales causados a los demandantes, así:

Por los daños causados en la estética y funcionamiento en el organismo y de los perjuicios causados a la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, el valor de Trescientos (300) SMMLV, o el valor que el señor juez determine.-

Para la menor hija de DINA LUZ CASTILLO ORTEGA, el valor de (200) SMMLV, o el valor que el señor juez determine.-

Para la madre de la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, señora MIRTA ORTEGA MERCADO, el valor de Cien (200) SMMLV cada uno, o lo que resulte probado.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

PERJUICIOS PATRIMONIALES Por concepto de daños materiales DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, solicito se pague a los demandantes los siguientes valores:

A FAVOR DE LUZ DARY CASTILLO ORTEGA:

DAÑO EMERGENTE: Por gastos de toallas sanitarias, por seis meses seguidos (porque mantiene un flujo abundante y maloliente) que son 4.320 toallas maternas para flujo abundante a un valor de \$1.800 cada una, para un total de \$7.776.000. Gastos de transporte para cumplir y asistir a 41 citas médicas a \$30.000 por cada cita médica, \$1.230.000, para un total de \$9.006.000, o las que se prueben, debidamente indexadas.-

LUCRO CESANTE: Un total de \$69.302.496, o lo que resulte probado, debidamente indexados.-

A FAVOR DE LUZ DARY CASTILLO ORTEGA. DAÑO EMERGENTE:

DAÑO EMERGENTE: Por gastos de transporte y movilización para atender a su hija durante 51 días que permaneció hospitalizada, \$40.000 diarios, para un total de \$2.040.000.-

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES: Ochenta Millones Trescientos Cuarenta y Ocho Mil Cuatrocientos Noventa y Seis pesos (\$8.348.495), suma que deberá actualizarse hasta la fecha de ejecutoria del fallo definitivo.-

DAÑO A LA SALUD: Se estima por la suma de 200 SMLMV salarios mínimos legales mensuales vigentes para la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA.-

DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN: Solicita se tase al libre albedrío del Juez, de acuerdo con los dictámenes de Medicina Legal, para que sea puesta a consideración dicha indemnización independiente de los daños morales y materiales de acuerdo a la merma en la salud sufrida por la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA.-

TOTAL PERJUICIOS DAÑOS PATRIMONIALES DAÑO EMERGENTE: \$11.046.000; LUCRO CESANTE \$ 69.302.496; DAÑO MORAL \$ 635,968.200; DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES DAÑO A LA SALUD \$ 181,705.200.-

TOTAL DE PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES: Ochocientos Noventa y Ocho millones Veintiún mil Ochocientos noventa y seis (\$898.021.896).-

Lo anterior con base en los siguientes hechos que así se sintetizan:

1.- La señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, es beneficiaria del Régimen Subsidiado (Sisben nivel 1) en Salud, por lo que fue afiliada a la ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

2.- La señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, estaba en estado de embarazo y expulsó el tapón mucoso en fecha 27 de mayo de 2014 y como tenía embarazo de alto riesgo, llegó de urgencia a la CLÍNICA SAN MARTÍN de Barranquilla, ya que tenía dolores de parto, presión alta y mareos, en esa entidad le informaron que no había UCI neonatal ni de adulto disponible, por lo que fue remitida de urgencias a la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, entidad de salud adscrita a MUTUAL SER EPS, siendo atendida en urgencias por el médico que estaba de turno ese día la médica Ginecobstetra Dra. Pallares, la revisó y le informó verbalmente que todavía podía esperar dos semanas más en su casa y le autorizó la salida.-

3.- Que, esperando en su casa, el tiempo que le indicó la profesional de la salud en la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE - MUTUAL SER EPS, de dos semanas; le dio mucho dolor y estaba muy hinchada, por lo que acudió nuevamente a la misma clínica el día 29 de mayo de 2014, la atendieron y le dieron salida al día siguiente. El día 31 de mayo de 2014, se puso grave de salud y regresó a la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE - MUTUAL SER EPS, allí la dejaron internada, los familiares desesperados clamaban a los médicos que le atendieran el parto ya que se veía muy mal, pedían intervenir a la madre, con el fin de evitar que la criatura pudiera sufrir daños neurológicos irreparables o la muerte de ella o del bebe o de ambos, ya que antes le habían diagnosticado preclamsia severa en la misma clínica, después de una larga espera fue hospitalizada.-

4.- Al día siguiente 01 de junio del año 2014, el medico Ginecólogo Obstetra OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA, adscrito a la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE- MUTUAL SER EPS, le realizó la cesárea de urgencias ya que estaba muy mal de salud, durante la labor de parto hizo RUPTURA DEL ÚTERO, y en la intervención se le estalló la placenta, esto le produjo una hemorragia por el mal procedimiento del médico, en las labores de parto donde fue perforado el Útero. El 02 de junio de 2014, el mismo médico le dio de alta con una incapacidad de 98 días desde el 1° de junio de 2014 hasta el 06 de septiembre de 2014.-

5.- La señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, el día 03 de junio de 2014 regresó a la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE - MUTUAL SER EPS, porque tenía un intenso dolor en el abdomen y le brotaba abundante líquido sanguinopurulento por la herida de la cesárea, le hicieron el respectivo ingreso y la dejaron hospitalizada y enviaron muestra de esa sustancia sanguinopurulento que salía de la herida de la cesárea al laboratorio de la misma clínica y como hallazgos se registra líquido purulento fétido, más o menos 100 cc, múltiples adherencias y membranas fibronopurulentas en el útero.-

5.- El medico Ginecólogo Obstetra OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA mismo que atendió el parto, adscrito a la Clínica General del Norte, examinó a la paciente, y les informó a los familiares, que tenía que hacer otra intervención quirúrgica para sacar el útero porque estaba muy atrofiado y le pidió autorización a la madre de la paciente quien firmó dicha autorización, pero el

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

medico no llevó a cabo la operación, porque el mismo aseguró, que ya no era necesario sin dar más explicación.-

6.- El día 04 de junio de 2014, a raíz de que por la herida salía abundante líquido sanguino purulento y maloliente, la médica cirujana Dra. Zhariffe Jalkh Barraza, también adscrita a la Clínica General del Norte le practicó cirugía de LAPARATOMIA EXPLORATORIA y a la vez, sin que mediara autorización de la paciente o de sus familiares, decidió realizarle la cirugía de Apendicetomía y le extrajo el apéndice.-

7.- En la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE – MUTUAL SER EPS, donde estaba hospitalizada la paciente, adquirió la bacteria estafilococo y le siguió el brote constante de líquido sanguinopurulento y maloliente, debido a esta fuerte infección se le atrofió la malla del tejido abdominal por lo que tiene todos sus órganos adheridos a su estómago y lo tiene globoso-

8.- La señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, siguió con fuertes dolores y salida de líquido fétido por la vagina, por lo que fue a urgencias a la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE– MUTUAL SER EPS, donde le ordenaron nuevamente exámenes y como hallazgos en los mismos se registra abundante líquido purulento fétido, más múltiples adherencias y membranas fibronopurulentas en el útero y le ordenaron una cirugía de desbridamiento de pared abdominal y lavado quirúrgico, la cual le fue realizada por el médico cirujano Ezio Pezzano Molina, el día 13 de junio de 2014, le drenó y le extrajo abundante materia de la herida, le dejó el abdomen abierto para nuevos lavados, le colocó un VAC (artefacto para extraer la materia), el VAC fue retirado posteriormente, y le colocaron un DREN pequeño, porque seguía saliendo el flujo de materia purulenta maloliente por la herida de la cesárea.-

9.- El día 18 de junio de 2014, la paciente seguía muy grave debido a la fuerte infección por estafilococo adquirida en la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE MUTUAL SER E.P.S, le ordenaron otro procedimiento quirúrgico y lo realizó el médico cirujano Tomas Rivera Garay, le realizó Lavado Quirúrgico más Desbridamiento, Tallaje de Colgajo Miocutaneo y Cierre de Pared Abdominal.-

10.- El 19 de junio de 2014, autorizan a la paciente la salida de la Clínica General del Norte y la enviaron a la casa con el dren que le colocaron y con instrucciones de hacerse curaciones en casa con la asistencia de la Clínica de las Heridas, con apósitos de alta tecnología teniendo en cuenta que le realizaron en total cinco intervenciones quirúrgicas y le dieron incapacidad médica.-

11.- El 01 de agosto de 2014, se dirigió a la Clínica General del Norte, porque aún le seguían saliendo líquido sanguinopurulento por la herida le retiraron el dren que tenía, y debieron drenarla de nuevo con jeringa porque seguía produciendo y saliendo líquido sanguino purulento, después, le retiraron los puntos y autorizaron para que la Clínica de Heridas de Barranquilla, le hiciera las curaciones y el procedimiento de drenaje por punción de colección de la pared abdominal y para colocación de apósitos de Alta tecnología.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

12.- El 02 de agosto de 2014, llegó la paciente a la Clínica Centro de Barranquilla para hacerse un procedimiento ordenado, por la MUTUAL SER EPS, y fue hospitalizada por presentar salida de líquido sanguinopurulento y el médico Cirujano Rodrigo Isaza, realizó el procedimiento quirúrgico Pop Drebaje de colección de pared abdominal post cesárea y los resultados hallados fue flogosis y edema en región inferior externa derecha de herida de Pfannenstiel con importante Colección Seropurulenta que compromete toda el área del pliegue inferior del abdomen, clínica de la cual le dan salida el día 04 de agosto de 2014, le recetan antibióticos fuertes, y le informan que debe realizarse otra cirugía de Lisis de adherencias peritoneales por Laparoscopia S.O, porque aún tiene adherencias peritoneales, y posiblemente endometriosis, por esta consecuencia permanece con fuertes dolores en el abdomen y lo tiene globoso.-

13.- En la misma Clínica Centro de esta ciudad, en fecha 06 de abril de 2018, el médico cirujano Rodrigo Isaza, le practicó a la paciente otra cirugía, Lisis de adherencias peritoneales por video laparoscopia cisto salpingooforectomía izquierda, para remover la trompa de Falopio junto con el ovario izquierdo.-

14.- Después de estas cirugías el cuerpo de la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, ha sufrido alteraciones que han influenciado en su vida de familia y social, en la salud física y mental, ha tenido cambios bruscos en su ciclo menstrual. Actualmente, tiene diagnóstico de miomatosis uterina, sufre de hemorragia uterina disfuncional y sangrado vaginal abundante y fétido además tiene un abdomen protuberante.-

Por auto del 11 de Noviembre de 2021, el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla, admite la demanda.-

ASOCIACION MUTUAL SER EPS, se opone a las pretensiones de la demanda, presentando excepciones de mérito de CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, CARENCIA DE LEGITIMACION EN CAUSA PASIVA, INEXISTENCIA DEL DAÑO IMPUTABLE E INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LOS PERJUICIOS PRETENDIDOS.-

La ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE, se opone a las pretensiones de la demanda, presentando excepciones de mérito de INEXISTENCIA DEL OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA.-

El 24 de junio de 2022, se citó a las partes para llevar a cabo la audiencia de que tratan los artículos 372 y 373 del C.G.P., para el día 14 de julio de 2022, y se decretan las pruebas solicitadas por las partes.-

El día 14 de julio de 2022, se lleva a cabo la audiencia, procediendo a abordar el estudio de cada una de las etapas:

Se declaró fracasada la etapa de conciliación.-

Se agotó la etapa de saneamiento y de fijación de hechos.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

Se procedió a recibir el interrogatorio de las partes, LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, MIRTA JANETH ORTEGA MERCADO, demandantes, FELIPE GONZÁLEZ CORTÉS, representante legal de la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE; MARTHA ELENA RIVERO RICARDO, representante legal de ASOCIACION MUTUAL SER EPS.-

Se tienen como pruebas las documentales aportadas por la parte demandante, se ordenan los testimonios de las señoras YASMIN CASTILLO y ANGELA MARIA OLIVERA, se denegó el dictamen pericial por parte de Medicina Legal, teniendo en cuenta el artículo 173 en concordancia con el artículo 226 del C.G.P.-

Se tienen como pruebas las documentales aportadas por la parte demandada y los oficios de la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, se ordenan los testimonios de los señores MARTA PAYARES, LUCIA MONTENEGRO, OSCAR SUAREZ, TOMÁS RIVERA y EFRAIN MASTRODOMENICO, se aceptaron los desistimientos de unos testimonios; se practicaron las pruebas ordenadas; se procedió a la etapa de alegatos; y profirió sentencia, en la cual se ordenó:

*"PRIMERO. Declarar probada la excepción de mérito denominada inexistencia del nexo causal, propuesta por las demandadas, por las razones expuestas en la parte motiva.*

*SEGUNDO. En consecuencia, negar las pretensiones de la parte actora, por todo lo expuesto en la parte motiva.*

*TERCERO. Negar cualquier responsabilidad de tipo civil a la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A y de la ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER E.P.S.*

*CUARTO. Condenar en costas a la parte demandante, fíjese como agencias en derecho la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 20.000.000) a cargo del demandante.-*

Contra la anterior decisión la parte demandante interpuso recurso de apelación, el cual le fue concedido.-

## **II.- FUNDAMENTOS DEL A-QUO**

Señala el A-quo, que al reunirse los presupuestos procesales para proferir una sentencia de mérito, por lo que una vez examinadas piezas procesales constitutivas del informativo, es claro que se contraen a atribuirle responsabilidad a las aquí demandadas, por las fallas médicas, omisión del protocolo médico y como consecuencias de ellas, generó perjuicios y como consecuencia reclama ser indemnizados por el error generado.-

Trae a colación la sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, del 17 de noviembre de 2011, la cual señala que los presupuestos de la responsabilidad civil médica, no son extraños al régimen general de la responsabilidad, lo es un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia o cuidado propios de la profesión que logran influir, o sea, imputable exclusivamente al médico a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extra patrimonial y la relación de causalidad adecuadas entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado.-

Se evidencia que la Clínica General del Norte llevó a efectos la implementación y mantenimiento de medidas dirigidas a prevenir infecciones siguiendo protocolos contentivos de normas técnicas, demuestra la demandada que en el lugar donde se realizó la

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
 RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

intervención quirúrgica cumplió con los protocolos de buena asepsia y esterilización, cumpliendo así con la diligencia y cuidado que se le exige, minimizando la presencia de agentes infecciosos y desvirtuando negligencia alguna en su proceder.-

Según la Historia Clínica a la paciente se le realizaron varias intervenciones quirúrgicas en la Clínica General del Norte, no como consecuencia de una mala praxis, sino con ocasión a los diferentes cuadros clínicos que la paciente presentaba, tales como cesárea, laparotomía exploratoria inicial, más apendicetomía, lavados quirúrgicos, desbridamiento y colgajos, lo que refleja que a la paciente desde un principio y hasta el final se le aseguró el acceso a los servicios de salud sin negar, retardar u omitir alguna autorización tal y como lo demuestra la Historia Clínica.-

Por su parte, la EPS Mutual Ser, realizó labores de seguimiento y auditoría, en mayo 26 y 6 de junio de 2014, tal y como lo arroja la prueba arrojada al proceso.-

Se evidencia de acuerdo al tipo de cirugía a practicar, se aplicaron protocolos de prevención, los cuales se usaron en la cesárea, pero la complicación de la ruptura uterina y necesidad de re intervención aumentó el riesgo de infección. Según la Historia Clínica a la paciente se realizaron varios procedimientos quirúrgicos en la Clínica General del Norte, no es consecuencia de una mala praxis, se le realizaron a consecuencia, de unos cuadros clínicos que la paciente presentaba, tales como cesárea, laparotomía exploratoria inicial, más apendicetomía, lavados quirúrgicos, desbridamiento y colgajos, lo que refleja que a la paciente desde un principio y hasta el final se le aseguró el acceso a los servicios de salud sin negar, retardar u omitir alguna autorización tal y como lo demuestra la Historia Clínica.-

En consecuencia, la ruptura del útero no fue consecuencia del acto médico, obedeció a una complicación inherente a la misma condición médica en que se encontraba la paciente puesta de presente en la Historia Clínica. Adecuándose el procedimiento médico a la *lex artis*, según la Historia Clínica no se evidenció complicación alguna frente al acto médico. La miomatosis que se diagnosticó cuando estaban operando a la paciente, fue algo inherente a la paciente, en modo alguno se demostró que fue mala praxis médica.-

No se evidencian actos de falla alguna en los diferentes actos médicos realizados por los Galenos de la Clínica General del Norte, tampoco se evidencia reparo alguno en las actuaciones de la EPS Mutual Ser, desde un principio y hasta el final se le permitió el acceso a los servicios de salud.-

Al no estar demostrada la relación de causalidad, ni la culpa del demandado, se evidenció que se practicó la *lex artis*, por lo que procede a declarar probada la excepción de mérito denominada inexistencia del nexo causal, propuesta por las demandadas; en consecuencia, negar las pretensiones de la parte actora y negar cualquier responsabilidad de tipo civil a la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A y de la ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER E.P.S.-

### **III.- FUNDAMENTOS DEL RECURSO**

“Siguiendo la senda de lo planteado, es importante mencionar que la prueba del Dictamen pericial, la Práctica médica del INMLCF-Unidad Básica Barranquilla, a efectos de que se examine a la señora Luz Dary Castillo Ortega y a su historia clínica a fin de determinar si hubo o no, mal procedimiento a la *LEX ARTIX* por parte de las demandadas y sus agentes, a pesar de haber sido negados por el a quo debido a una falencia procesal debió ser decretada de oficio por la Juez en primera instancia, esto atendiendo a lo establecido por la Corte Suprema de Justicia, institución que ha pregonado que la facultad de decretar «pruebas de oficio» es un «poderdeber» del juzgador, más que una posibilidad a la cual puede acudir a mero título discrecional; tal está caracterizado como una actividad del Estado que está enderezada a la realización del Derecho, ya que mediante aquellas «se propende a la expedición de sentencias acordes con la legalidad, la justicia y la verdad, presupuestos axiológicos basilares que son menester en aras de atender el impostergable y sempiterno deber de dar íntegra y cabal preeminencia al derecho sustancial» (CSJ STC, 3 jul. 2013, rad. 00059-01), lo propio a fin de que la justicia no se torne en letra yerma de la mano de la

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
 RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

dejación de las funciones que a cada servidor judicial le corresponden dentro de la órbita de sus atribuciones legales.”

(...)

“Atendiendo a lo antes mencionado, era deber del Juez en primera instancia decretar de oficio las pruebas que fueran necesarias para la realización del Derecho; en el presente caso decretar y practicar de forma oficiosa el Dictamen Pericial sobre la Práctica médica del INMLCF-Unidad Básica Barranquilla, a efectos de que se examine a la señora Luz Dary Castillo Ortega y a su historia clínica a fin de determinar si hubo o no, mal procedimiento a la LEX ARTIX por parte de las demandadas y sus agentes, los cuales eran pertinentes, conducentes y útiles para certificar los daños producidos en el cuerpo de la señora Luz Dary Castillo Ortega.”

(...)

“En razón de todo lo mencionado en los párrafos anteriores, se puede evidenciar que la a quo incurrió en varios yerros procesal durante el trámite del proceso, esto en lo relativo a la valoración del material probatorio recepcionados en el interrogatorio y conainterrogatorio, durante el trámite del proceso, configurándose con este actuar el llamado “Defecto Fático por Omisión y Valoración Defectuosa del Material Probatorio” , concepto desarrollado jurisprudencialmente por parte de la Corte Constitucional de Colombia en diferentes providencias entre las que se encuentra la Sentencia T -006 de 2018, la cual a su vez cita la Sentencia C- 1270 de 2000, providencias por medio de las cuales se esboza que “El defecto fáctico, ha sido entendido por esta Corte como una anomalía protuberante y excepcional que puede presentarse en cualquier proceso judicial y se configura cuando “el apoyo probatorio en que se basó el juez para aplicar una determinada norma es absolutamente inadecuado.”

“Nexo de causalidad: Entre la conducta omisiva de los médicos en la Clínica General del Norte y el daño padecido por mi poderdante por no realizarle el parto apenas se conoció el resultado del de Proteinuria en 501 mg/24 H PRECLAMSIA SEVERA. La paciente padecía PRECLAMSIA SEVERA, la responsabilidad deriva del acto médico por el hecho de incurrir en omisión ya sea que el personal médico actuó con negligencia o impericia al no proceder a desembarazarla desde el 27 de mayo de 2014, cuando ingresó remitida de la CLINICA SAN MARTIN con síntomas asociados a PRECLAMSIA SEVERA. El Daño Inferido que permite deducir que este se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE y E.P.S MUTUAL SER, por medio de sus agentes al ignorar el diagnóstico de preclamsia severa, por la Mala Práctica médica e Inadecuada Atención Médica Hospitalaria, al realizar la cirugía de Cesárea en el parto de la señora Luz Dary Castillo Ortega, ocurrido el 01 de junio del año 2014, ya que por infección por ESTAFILOCOCO en el sitio operatorio desencadenó que debieran realizarle todas las cirugías y procedimientos quirúrgicos de que se ha hablado anteriormente; como son LAPARATOMIA EXPLORATORIA, cirugía de Apendicetomía le extracción el apéndice, DESBRIDAMIENTO DE PARED ABDOMINAL Y LAVADO QUIRÚRGICO, colocar VAC, retiro del mismo y colocar DREN, LAVADO QUIRÚRGICO MÁS DESBRIDAMIENTO, TALLAJE DE COLGAJO MIOCUTANEO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL, DREBAJE DE COLECCIÓN DE PARED ABDOMINAL y COLOCACIÓN DE APÓSITOS DE ALTA TECNOLOGÍA, DREBAJE DE COLECCIÓN DE PARED ABDOMINAL POST CESÁREA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA S.O, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR VIDEO LAPAROSCOPIA CISTO SALPING OOFORRECTOMÍA IZQUIERDA.”

#### **IV.- CONSIDERACIONES**

En el presente proceso, nos encontramos frente a la responsabilidad civil de una Institución Prestadora de Servicios de Salud y los médicos tratantes adscritos, responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

Las obligaciones que el profesional de las ciencias de la salud asume frente a su paciente, hoy en día no existe discusión que el contrato de servicios profesionales implica el compromiso, si bien no exactamente de curar al enfermo, sí está en la obligación de suministrarle los cuidados correspondientes, y poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de tal manera que en caso de presentarse una reclamación por parte del paciente, éste deberá demostrar la culpa de dicho profesional, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación.-

Determinado lo anterior, cuando se alega este tipo de responsabilidad, ya sea contractual o extracontractual, deben concurrir los elementos o presupuestos necesarios para que prospere la pretensión, a saber:

- 1.- Una conducta humana positiva o negativa, por regla general antijurídica.-
- 2.- Un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo o deterioro, que afecte bienes o intereses lícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva.-
- 3.- Una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación.-
- 4.- Un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa) y excepcionalmente de naturaleza objetiva.-

En el caso que nos ocupa, nos encontramos frente a una responsabilidad civil de carácter contractual, teniendo en cuenta que aparece demostrado con la documentación allegada al proceso, que la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, fue atendida en la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, donde le realizaron diferentes procedimientos, tales como cesárea, laparotomía exploratoria inicial, más apendicetomía, lavados quirúrgicos, desbridamiento y colgajos.-

Debiendo probarse si hubo falla médica o si es un riesgo inherente a ello, por lo que le corresponde a la parte demandante demostrar los elementos de la responsabilidad médica, especialmente acreditar, que la paciente padecía PRECLAMSIA SEVERA, por lo que el personal médico actuó con negligencia o impericia al no proceder a desembarazarla desde el 27 de mayo de 2014, cuando ingresó remitida de la CLINICA SAN MARTIN con síntomas asociados a PRECLAMSIA SEVERA.-

Así mismo, le corresponde demostrar - ya que por infección por ESTAFILOCOCO en el sitio operatorio desencadenó que debieran realizarle todas las cirugías y procedimientos quirúrgicos de que se ha hablado anteriormente; como son LAPARATOMIA EXPLORATORIA, cirugía de Apendicetomía le extracción el apéndice, DESBRIDAMIENTO DE PARED ABDOMINAL Y LAVADO QUIRÚRGICO, colocar VAC, retiro del mismo y colocar DREN, LAVADO QUIRÚRGICO MÁS DESBRIDAMIENTO, TALLAJE DE

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
 RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

COLGAJO MIOCUTANEO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL, DREBAJE DE COLECCIÓN DE PARED ABDOMINAL y COLOCACIÓN DE APÓSITOS DE ALTA TECNOLOGÍA, DREBAJE DE COLECCIÓN DE PARED ABDOMINAL POST CESÁREA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA S.O, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR VIDEO LAPAROSCOPIA CISTO SALPING OOFORRECTOMÍA IZQUIERDA, y acreditar los perjuicios recibidos y su cuantía.-

El Juez A-quo en la providencia impugnada a efectos de negar las pretensiones de la demanda, consideró que no se demostró el nexo de causalidad, entre los hechos alegados por los demandantes.-

Dentro de este proceso, se recabaron los siguientes testimonios:

*DECLARACION JURADA DEL DOCTOR OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA: Es médico especializado en Ginecología y Obstetricia de la Universidad Libre. Conoce la Historia Clínica de la señora LUZ DARY CASTILLO. Participó en su reingreso el 31 de mayo 9:30 p.m., consultó por unos síntomas asociados con un proceso hipertensivo, con unos signos de severidad, se hizo un diagnóstico de una preclamsia severa con inminencia de eclampsia, un embarazo de 37 semanas, por la gravedad del caso se tomó la decisión de hospitalizarla para desembrazarla. Fue un embarazo a término 37 semanas, con un cuadro clínico complejo, grave como es una preclamsia severa. No hubo trabajo de parto lo que se evidenció. El término estallido placentario no existe. La Diabetes Gestacional es una entidad, una patología que en una paciente embarazada cursa con unos estados metabólicos que dependiendo del control, puede ser grave, puede desencadenarse disminución en toda la parte de funcionalidad de la placenta, disminuye la inmunidad, disminuye la capacidad que tiene el cuerpo para resistir un trauma, entonces, la paciente embarazada con diabetes gestacional, tiene comprometido su sistema inmunológico. La miomatosis uterina es una condición en el útero, es la presencia de nódulos de musculo, en el útero, que varían mucho, miomas, intramurales que están en la pared del útero, extramurales y suberosos que son los que crecen por fuera del útero que son los que probablemente por lo descrito en la Historia Clínica, eran los que tenía la paciente y miomas intramurales y suberosos que son los que se proyectan hacia la cavidad del útero y son causa de infertilidad en la mayoría de las pacientes. La miomatosis uterina es un factor de riesgo para eventos obstétricos, impiden la correcta evolución de un trabajo de parto. Algunos miomas durante el embarazo se degeneran, hacen micro infartos, hacen degeneración roja, la cual que la pared uterina sea muy friable y puede exponer a una ruptura uterina parcial o total. Cuando se hace la historia clínica se entabla una conversación con la paciente, y a los familiares se les indica que la señora va a ir a una cesárea por este motivo y se les da el documento de consentimiento informado para diligenciarlo y en las potenciales complicaciones que están en los espacios que se diligencian están las hemorragias, las infecciones, las dehiscencias de las suturas, las re intervenciones, las complicaciones que son propias de un procedimiento anestésico y quirúrgico, que son complejos en una paciente con una patología bien compleja, difícil y de riesgo. A la paciente le realizaron una laparotomía exploratoria de lo cual tiene conocimiento por la Historia Clínica la cual encontró el trabajo quirúrgico que hizo, en buenas condiciones, un útero en buenas condiciones, un útero bien retraído, con una sutura del útero en buenas condiciones, no había hematomas, no había dehiscencias y no había ningún signo que hablara que el problema estaba asociado al acto quirúrgico de la cesárea. A pesar de ser una cesárea de emergencia, se cumplió con el protocolo de profilaxis con antibiótico, la asepsia y la anti sepsia, está la colocación de campos quirúrgicos estériles. En el puerperio que es la etapa post parto hay un curso marcado dada la inmunidad en las pacientes y esa disminución de la inmunidad, es la que expone a tantos riesgos, hay riesgos de infecciones, de problemas respiratorios, neumonías, riesgos de eventos embólicos, es un tiempo muy complejo en las pacientes obstétricas. En este caso la apendicitis aguda y el dolor abdominal agudo, es la complicación no obstétrica, más frecuente en la atención de estas pacientes. La consecuencia de la ruptura uterina puede predisponer a infecciones, porque la sangre en la cavidad abdominal irrita el peritoneo y es una causa del dolor, entonces la presencia de sangre en la cavidad predispone a infecciones. La ruptura uterina parcial que se le encontró*

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
 RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

*a la paciente no fue acto de la atención, fue una condición que se encontró a la paciente, cuando estaban practicando la cesárea, cuando se entra en la cavidad abdominal, no utilizan Instrumentos puntiformes ni ningún tipo de elementos que llegaran a provocar un trauma y menos de ese tamaño, en un útero de una señora embarazada. Si no se hubiera practicado la cesárea en ese momento y se hubiere esperado un poco, más tiempo, probablemente se estuviera hablando de una ruptura total, con un feto muerto y probablemente con una mamá con una mortalidad que probablemente estuviera en condiciones totalmente diferentes a los que estamos ahora, con una mamá en casa saludable y se imagina con un bebé completamente saludable. La presencia de líquido ser purulento después de la cesárea, no son hallazgos que estén en la historia clínica, probablemente sean hallazgos posteriores pero durante la atención, durante la cesárea, o el post quirúrgico inmediato no son hallazgos que vayan a este caso. No encuentra la relación, la cesárea es una cirugía limpia, si no hay un acceso, no hay una explicación, sino es aséptica el feto estuviera en muy malas condiciones. Se le practicó una ecografía previamente a la cesárea, en el ingreso, no vio problemas en la placenta ni en el feto. Cuando la paciente llegó al servicio de urgencias, se quejaba de mucho dolor y más que todo síntomas vasomotores, cefalea intensa, fotofobia, ruido en los oídos, signos que se asocian a un proceso de severidad en torno a una preclamsia. En diecisiete años que lleva de experiencia el término estallido placentario no existe. La patología de diabetes gestacional, es un trastorno metabólico que dependiendo del control, puede ser grave, disminución en toda la parte de funcionalidad de la placenta. Miomatosis uterina es una condición del útero, es la presencia de nódulos de músculos que varían mucho por el tamaño y por las características, entre ellos intramurales y suberosos que de acuerdo a la Historia Clínica eran los que tenía la paciente, lo cual es un factor de riesgo para eventos obstétricos, la presencia de miomas impide un trabajo de parto, lo cual es una indicación que hay que terminar el embarazo por cesárea. La miomatosis sí tuvo que ver con la ruptura uterina. Él no le informó a los familiares que el útero estaba atrofiado, no aplicando la atrofia puesto que el útero está hipertrofiado, grande, que está en proceso de involución, por lo que es imposible que esté atrófico. Se diligenció el consentimiento informado, con todas las complicaciones que se podían presentar ante una paciente difícil y de riesgo. Tiene conocimiento que le hicieron una laparotomía exploratoria por la Historia Clínica y en ella encontró un útero en buenas condiciones, así que no había problemas a raíz de la cesárea. Cumplió con el protocolo de profilaxis con antibióticos, la asepsia y antisepsia. Todas las cesáreas que asume en un servicio de obstetricia cuarto nivel, generalmente tienen complejidad. La de la paciente que aquí nos atañe, no es la excepción, hacer una cesárea con una miomatosis uterina es primero que todo técnicamente complejo para tratar de no lesionar ningún mioma durante la extracción del feto. El puerperio es un tiempo muy complejo en la atención de las pacientes obstétricas, están expuestas a muchos riesgos y en este caso la apendicitis aguda y el dolor abdominal agudo es la complicación no obstétrica en la paciente. La paciente tenía una preclamsia y una diabetes gestacional anterior al puerperio, debiendo cumplir la paciente con las recomendaciones pertinentes por el riesgo de la paciente. La adherencia de la pared uterina a la pared abdominal hace parte del proceso de una cicatrización normal, al buscar los órganos su posición normal, fisiológica, sobre todo el útero que estaba tan grande.-*

*DECLARACIÓN JURADA DEL DOCTOR EFRAIN NICOLAS MASTRODOMENICO MEDINA: Es Cirujano General y Laparoscopista Avanzado, tiene dieciséis años de trabajar con la Clínica General del Norte. Conoce del caso de la paciente demandante. Intervino el 5 de junio de 2014, en horas de la madrugada, tenía una dolor abdominal de 24 horas de evolución con antecedente de 4 días de cesárea, el cual estaba descrito que hubo ruptura parcial de útero y miomatosis uterina, se le avisó a ginecología para una atención interdisciplinaria, por lo que se intervino, encontrándole un líquido seremático, una pelvis congestiva de útero y de sus trompas, que es normal en procesos de preclamsia severa cuando hay una congestión pélvica. La apéndice tiene una posición muy difícil de diagnosticar y gracias a la oportuna intervención de los ginecólogos lo hicieron y lo llaman retrosecal estaba en fase edematosa como lo dice la patología, sale signos de apendicitis y oxiuriasis que es un parásito. El apéndice es un tubo, el cual se puede obstruir y en este caso estaba obstruido por parásitos, así como lo reporta la patología. En los hallazgos nunca está escrito que hubo líquido fecaloideo, líquido intestinal, ni líquido purulento. La Literatura Médica reporta hasta el 5% de pacientes post operados, pueden presentar apendicitis aguda, un paciente bien complejo y bien diagnosticado, no tiene nada que ver la cesárea, con la apendicitis, no hubo*

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
 RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

*complicación. El proceso infeccioso de la piel es producto de la comorbilidad de la paciente, su diabetes gestacional y con la segunda cirugía que se le realiza. La cirugía era necesaria de lo contrario el apéndice se perfora y le hubiera dado una peritonitis. El post operatorio de la demandante fue bueno. El tratamiento de una apendicitis es quirúrgico, la corrección quirúrgica no da espera. Es fatal cuando el apéndice se perfora. En la Historia Clínica constan todas las complicaciones, inclusive aparece la infección.-*

*DECLARACIÓN JURADA DE LA DOCTORA MARTA LUCIA PALLARES VILLAMIZAR: Es médico ginecobotetra, lleva diez años al servicio de la Clínica General del Norte. Conoce el caso de la demandante, la paciente fue recibida el 27 de mayo de 2014, venía por contracciones y dolor abdominal, fue remitida por una amenaza de parto pre-término. En base a todos los conocimientos como monitoreo, ecografías, sus paraclínicos, en base a esos reportes se le dio salida a la paciente, estable, con buenos signos vitales, buena ecografía, buen monitoreo, el 30 de mayo de 2014, a las nueve de la mañana, le da salida y regresa el 31 de mayo de 2014, en su turno nocturno a las nueve de la noche, una paciente diferente, con dolor de cabeza, zumbidos en los oídos y veía estrellitas, signos vitales normales y prefiere hospitalizarla porque ya son signos de alarma que se habían anotado a la salida y la hospitaliza para darle los medicamentos correspondientes.-*

*DECLARACIÓN JURADA DE LA SEÑORA YESMIS ESTHER CASTILLO RODRIGUEZ, es tía de la demandante, y manifiesta que la demandante se siente mal después del parto. Ella entró a la clínica sin ninguna de esas enfermedades, después que ingresó es que le hacen unas operaciones de ovarios y trompa izquierda, queda padeciendo de muchos dolores menstruales. Que conoce a LUZ DARY desde que nació. No recuerda si para el tiempo del embarazo estaba trabajando. Después del parto ella no ha podido trabajar, porque a veces no puede ni siquiera caminar.-*

De acuerdo al primer reparo alegado por la parte demandante, era deber del Juez en primera instancia decretar de oficio las pruebas que fueran necesarias para la realización del Derecho; en el presente caso decretar y practicar de forma oficiosa el Dictamen Pericial sobre la Práctica médica del INMLCF-Unidad Básica Barranquilla, a efectos de que se examine a la señora Luz Dary Castillo Ortega y a su historia clínica a fin de determinar si hubo o no, mal procedimiento a la LEX ARTIX por parte de las demandadas y sus agentes, los cuales eran pertinentes, conducentes y útiles para certificar los daños producidos en el cuerpo de la señora Luz Dary Castillo Ortega.-

De acuerdo al libelo demandatorio, la parte demandante solicitó se tuvieran como pruebas:

#### "DOCUMENTALES

- 1) Certificado Cámara y Comercio de las entidades demandadas.
- 2) Historia clínica de la señora Luz Dary Castillo Ortega.
- 3) Escrito de conciliación firmado recibido por las demandadas.
- 4) Acta de No Conciliación.
- 5) Registro civil de la menor hija de la demandante.
- 6) Copias de cédulas de ciudadanía.
- 7) Certificado laboral.
- 8) Certificado del Sisben.
- 9) Poder para actuar.
- 10) Las demás pruebas que se consideren pertinentes.

#### TESTIMONIALES

- a) Se sirva citar al Despacho, previa fijación de fecha y hora, a las señoras Patricia del Carmen Pérez Meza, identificada con la cédula de ciudadanía # 32.646.683, domiciliada en calle 47E # 1sur – 22 barrio Ciudadela 20 de Julio de Barranquilla y Yesmi Castillo Rodríguez,

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

*identificada con la cedula de ciudadanía # 22.439.659, con residencia en la calle 48B 1ª - 57 barrio Ciudadela 20 de Julio de Barranquilla, para que bajo la gravedad del juramento declaren sobre los hechos de la presente demanda y demás aspectos de interés para el proceso.*

*b. Dictamen pericial. Solicito Práctica médica del INMLCF-Unidad Básica Barranquilla, a efectos de que se examine a la señora Luz Dary Castillo Ortega y a su historia clínica a fin de determinar si hubo o no, mal procedimiento a la LEX ARTIX por parte de las demandadas y sus agentes."*

De las pruebas solicitadas, fueron tenidas en cuenta las documentales, las testimoniales, haciéndose presente solamente la testigo YESMI CASTILLO RODRIGUEZ, a quien se le recibió la declaración.-

En relación con el dictamen pericial solicitado, el artículo 227 del C.G.P. dispone:

*"Art. 227.- La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial **deberá** aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.*

*El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado." (Se resalta).-*

Con base en la norma anterior, el Juez A-quo, no accedió a decretar el dictamen pericial solicitado por la parte demandante.-

En cuanto al decreto de pruebas de oficio, el artículo 170 del C.G.P. dispone:

*"Art. 170.- El juez deberá decretar pruebas de oficio, en las oportunidades probatorias del proceso y de los incidentes y antes de fallar, cuando sean necesarias para esclarecer los hechos objeto de la controversia.*

*Las pruebas decretadas de oficio estarán sujetas a la contradicción de las partes.".-*

De acuerdo a la norma anterior, las pruebas de oficio, deberán decretarse cuando las mismas sean necesarias para esclarecer los hechos de la demanda, y en el caso que nos ocupa, el Juez A-quo, no consideró necesario decretar prueba alguna, por cuanto el caudal probatorio recabado, era suficiente para esclarecer los hechos de esta demanda, conclusión a la que en igual forma llega esta Sala, una vez analizado en debida forma el caudal probatorio recaudado.-

En el segundo reparo, alega la impugnante que sí existe nexo de causalidad, entre la conducta omisiva de los médicos en la Clínica General del Norte y el daño padecido por la demandante, por no realizarle el parto apenas se conoció el resultado de la proteinuria en 50 mg/24 H PRECLAMSIAS SEVERAS, al no desembarazarla desde el 27 de mayo de 2014, cuando ingresó remitida de la Clínica San Martín.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en relación con la historia clínica, en sentencia de fecha 28 de Junio de 2011, Magistrado Ponente, Dr. PEDRO OCTAVIO MUNAR CADENA, expresó:

*"3.1 Relativamente a la historia clínica es preciso comenzar por acotar que se trata del documento en el que por exigencia legal debe dejarse constancia de los distintos acontecimientos relacionados con las condiciones de salud del paciente y con el acto médico al que es sometido. Al respecto, resulta pertinente subrayar que su elaboración es obligatoria y que en ella deben consignarse, en orden cronológico, las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención (artículo 34, Ley 23 de 1981; artículo 1º, Resolución 1995 de 1999, expedida por el entonces Ministerio de Salud). Está compuesta por la identificación del usuario; los registros específicos donde se consignan los datos e informes sobre la atención prestada, los que debe adoptar todo prestador de salud mediante el acto respectivo y respetando los contenidos mínimos de información señalados por la Resolución 2546 de 1998; y los anexos o sea los documentos que sirven de sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas.*

(...)

*Pero, como se dijera, adicionalmente tiene un significado probatorio en las causas judiciales, habida cuenta que, dadas las obligaciones que el ordenamiento impone respecto de su diligenciamiento, ella debe contener una descripción detallada de antecedentes personales y familiares del paciente, síntomas referidos por éste, resultados del examen físico, impresión diagnóstica, las derivaciones, análisis, estudios, etc. requeridos para determinar el diagnóstico definitivo, el tratamiento brindado, el seguimiento de la dolencia - progresos, retrocesos, etc.-, las intervenciones quirúrgicas, secuelas y los demás aspectos específicos para el caso. Desde esa óptica el juez, como ya se dijera, la valorará conforme a las reglas de la sana crítica, sin dejar de advertir que su autoría corresponde o puede corresponder a una de las partes de la relación jurídica, circunstancia que reclama del juzgador especial ponderación.*

*Como quiera que en un momento dado puede consistir en la única prueba a favor del paciente, no son pocos los eventos en los que la ausencia del aludido documento o su diligenciamiento incorrecto o incompleto puede comportar en alguna medida un cercenamiento de las expectativas probatorias de aquel. En esa perspectiva la ausencia de historia o su elaboración incompleta puede eventualmente, dependiendo de las circunstancias de cada caso, aparejar secuelas para quien debiendo diligenciarla no lo hizo o lo hizo inexactamente, supuesto que puede generar un grave indicio en contra del profesional."-*

Así mismo, es del caso traer a colación la Sentencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, SC7110-2017, de fecha 24 de mayo de 2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona, en la que se señala:

*"En el punto, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo.*

*Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos **riesgos inherentes** a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.*

*La expresión riesgo inherente, se compone de dos términos: de riesgo, el cual, según la RAE, es "contingencia o proximidad de un daño (...). Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro (...). Estar expuesto a perderse o a no verificarse"18; e inherente entendido como aquello: "Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo,*

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

*que no se puede separar de ello”19. Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica que riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis.”.-*

De la Historia Clínica de la Clínica San Martín Barranquilla Ltda., nombre de la paciente LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, ingreso a URGENCIAS 27 de mayo de 2014, 10.3 egreso 27 de mayo de 2014, 19.3, con un:

IDX

- 1.- Trabajo de Parto Pre término Fase Inicial.
- 2.- Diabetes Gestacional
- 3.- Embarazo 36.1 semana por FUM
- 4.- Trastorno Hipertensivo en el embarazo a descartar.

DX INGRESO O60X PARTO PREMATURO

DX EGRESO O60X PARTO PREMATURO

DX EGRESO 1 O13X HIPERTENSION GESTACIONAL (INDUCIDA POR EL EMBARAZO) **SIN PROTEURINIA SIGNIFICATIVA** (Se resalta).

Así mismo, en dicha Historia Clínica se señaló: TRAMITE DE REMISION POR NO DISPONIBILIDAD DE UCI NEONATAL. SE INFORMA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR.-

De la Historia Clínica de la Clínica General del Norte, nombre de la paciente LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, ingreso a URGENCIAS 27 de mayo 7:37 p.m. sala de parto, diagnóstico de ingreso O16X Hipertensión Materna No Especificada. Motivo de Consulta: Remisión Clínica San Martín como amenaza de parto, diabetes gestacional, remiten por no disponibilidad de UCI NEONATAL. EN EL MOMENTO ASINTOMATICA.-

Egreso de fecha 30 de mayo de 2014, con la siguiente información:

Diagnóstico Principal: O16X Hipertensión Materna No Especificada.

Diagnóstico Relacionado 1 O470 Amenaza de Parto Prematuro.

PACIENTE COMPENSADA. ALERTA. AFREBIL. CON DIAGNOSTICO CONOCIDO. CURSANDO ASINTOMATICA. CON REPORTES DE PROTEINURIA EN 24 HORAS. PACIENTE VALORADA EN RONDA MEDICA POR GINECOLOGIA DE TURNO DRA PALLARES QUIEN ORDENA EGRESO HOSPITALARIO CON RECOMENDACIONES. SE EXPLICAN LOS SIGNOS DE ALARMA DE MANERA CLARA Y DETALLADA. CITA ATENCION CON GINECOLOGIA POR SU EPS. SE EXPLICA EN RONDA MEDICA CONDUCTA Y MANEJO.-

El 31 de mayo de 2014, la paciente regresa a las 9:06 p.m. siendo el motivo de la consulta, dolor de cabeza, ardor en los ojos y zumbido.

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

ENFERMEDAD ACTUAL: REINGRESA REFIRIENDO 8 HORAS DE CEFALEA EN CASO, TINITUS, FOTOFOBIA, TIENE PROTEINURIA EN 24 HORAS DE AYER, MOTIVO PARA PREECLAMPSIA 500 MG EN 24 HORAS EN VOL 3000.

SE ORDENA REALIZAR CESAREA POR PREECLAMPSIA por parte del Dr. OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA.-

Está demostrado dentro del proceso que a la señora LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, le fue realizada una cesárea el día 1° de junio de 2014, alegando la parte demandante, que al no haberle realizado la cesárea a la paciente desde el 27 de mayo de 2014, fecha del primer ingreso a la Clínica demandada, desencadenó que tuvieran que realizarle todos los procedimientos quirúrgicos que le practicaron, por tanto debe demostrarse si hubo falla médica o si son riesgos inherentes a ello, debiendo la parte demandante demostrar los elementos de la responsabilidad médica, especialmente acreditar que la omisión de no realización de la cesárea a la paciente el 27 de mayo de 2014, constituye un error médico atribuible a las demandados y acreditar los perjuicios recibidos y su cuantía.-

De acuerdo a la Historia Clínica de la Clínica San Martín Barranquilla, Ltda. Y Clínica General del Norte, y los testimonios de los profesionales de la salud, OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA, EFRAIN NICOLAS MASTRODOMENICO MEDINA y MARTA LUCIA PALLARES VILLAMIZAR, la paciente LUZ DARY CASTILLO ORTEGA, cuando ingresó inicialmente a la Clínica San Martín, el día 27 de mayo de 2014, siendo el diagnóstico, Parto Prematuro, dejando expresamente determinado, SIN PROTEURINIA SIGNIFICATIVA.-

Al momento de ingresar la paciente a la Clínica General del Norte, el mismo 27 de mayo de 2014, con diagnóstico Hipertensión Materna No especificada y al momento de su egreso, el 30 de mayo de 2014, 11.24 a.m. con diagnóstico de hipertensión materna no especificada y amenaza de parto prematuro y en relación con el estado de la paciente, la misma se encuentra compensada, alerta afebril, se deja constancia de los controles con reportes de proteinuria en 24 horas y se le advierte a la paciente los síntomas de alarma de manera clara y detallada, para que en caso de que se presentaran, debía regresar a la clínica.-

El 31 de mayo de 2014, a las 9:06 p.m., regresa a la Clínica General del Norte y tal como lo señaló la Dra. MARTA LUCIA PALLARES VILLAMIZAR, llegó una paciente con una sintomatología diferente a la había egresado el día anterior, síntomas que le habían sido advertidos a la paciente, que en caso de presentarse regresara a la clínica, como era el dolor de cabeza, zumbidos en el oído y veía estrellitas, razón por la cual la ordena su hospitalización para darle los medicamentos correspondientes y se pone en conocimiento de la situación al Dr. OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA, quien ordena practicarle a la paciente una cesárea para desembarazarla.-

El 1° de junio de 2014, se le practica la cesárea a la demandante, dándosele salida el 2 de junio de 2014, con DX cesárea por embarazo de 37 semanas, preeclampsia severa. Miomatosis Uterina. Ruptura Uterina Parcial, con producto

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

femenino en perfectas condiciones al lado materno, paciente puerpera, quien se encuentra hemodinámicamente estable, valorada por ginecología quien decide el alta, con recomendaciones generales, signos de alarma. Formulación ambulatoria, cita, control e incapacidad.-

De la valoración probatoria anterior, se desvirtúa que la demandante desde la Clínica San Martín, padecía de Preclamsia severa, con una proteinuria de 501 mg/24, ya que en forma expresa de la Historia Clínica de la Clínica San Martín, se señala **SIN PROTEURINIA SIGNIFICATIVA**, así como tampoco aparece diagnóstico de preclamsia severa, siendo la causa o fundamento de la remisión, la no existencia de unidad de cuidados intensivos neonatal, sólo hasta el día 31 de mayo de 2014, cuando regresa con una sintomatología diferente a cuando se dio egreso, es la fecha en que se diagnostica a la paciente con preclamsia severa, ordenándose en forma inmediata la práctica de la cesárea. Así mismo, del resultado de la laparotomía exploratoria, se desprende que se encontró el útero, en buenas condiciones, de lo que se deduce que no se presentaron problemas a raíz de la cirugía de la cesárea.-

En relación con los procedimientos quirúrgicos y cirugías que le realizaron a la Accionante, se tiene que de acuerdo a la Historia Clínica y las declaraciones de los galenos OSCAR ARMANDO SUAREZ CEPEDA y EFRAIN NICOLAS MASTRODOMENICO MEDINA, se extrae que la demandante era una paciente con una patología bien compleja, difícil y de riesgo, como es la diabetes gestacional, miomatosis uterina, lo cual conlleva al compromiso de su sistema inmunológico, pudiendo presentarse hemorragias, infecciones, la deshiscencias de las suturas, la re intervenciones, como en este caso, la cirugía por apendicitis, la cual según la literatura médica hasta el 5% de los pacientes post operados pueden presentar apendicitis aguda, lo cual no tiene nada que ver con la cesárea. En cuanto al proceso de infección de la piel es producto de la comorbilidad de la paciente de la diabetes gestacional y la segunda cirugía, la cual se imponía realizar ya que de no hacerla el apéndice se perforaba lo cual es fatal.-

De lo anterior se concluye, que si bien la paciente tuvo que ser sometida a otros procedimientos, no fue a causa de no haberle realizado la cesárea el día 27 de mayo de 2014, al estar plenamente demostrado que para esa fecha, no había sido diagnosticada con preclamsia severa, por el contrario, una vez diagnosticada la misma, se procedió a realizarle la cesárea, la cual a pesar de la complejidad de la misma, el Galeno que la atendió, logró que salieran adelante tanto la madre, a pesar de todos sus padecimientos adversos, como la bebé recién nacida.-

La necesidad de realizarle los procedimientos señalados por la impugnante, no fueron con ocasión a ineptitud, negligencia, descuido o violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis, sino que dichos eventos son un riesgo inherente a la realización de la cesárea, teniendo en cuenta los antecedentes médicos de la paciente, diabetes gestacional, hipertensión arterial y miomatosis uterina, por lo que en caso de presentarse un daño derivado del acto médico no configura ninguna modalidad de culpa.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-013-2021-00291-01.-  
RADICACIÓN INTERNA: 44.205.-

En relación con los procedimientos realizados a la demandante en el año 2018, cuando señala que en la Clínica Centro en fecha 06 de abril de 2018, el médico cirujano Rodrigo Isaza, le practicó a la paciente otra cirugía, Lisis de adherencias peritoneales por video laparoscopia cisto salpingooforectomía izquierda, para remover la trompa de Falopio junto con el ovario izquierdo, no pueden incluirse como relacionados con los acaecidos en el año 2014, al haber transcurrido cuatro (4) años entre unos y otros, por lo que no habría posibilidad del nexo causal entre ellos alegado, cual es la no realización de la Cesárea para el día 27 de mayo de 2014.-

Al no configurarse ninguna modalidad de culpa, no se reúnen los requisitos axiológicos de la pretensión de responsabilidad civil, lo que consecencialmente lleva a no estudiar las excepciones de mérito propuestas por la parte demandada, por lo que en este sentido se ha de modificar la sentencia impugnada.-

Por lo expuesto, el Tribunal Superior Distrito Judicial de Barranquilla, Sala Quinta de Decisión Civil - Familia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **R E S U E L V E:**

**PRIMERO: MODIFICAR** la sentencia de fecha 14 de julio de 2022, proferida por el Juzgado Trece Civil del Circuito de esta ciudad, la cual quedará así:

1.1.- NEGAR las pretensiones de la parte actora.-

1.2.- CONDENAR en costas a la parte demandante, fíjese como agencias en derecho la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 20.000.000) a cargo del demandante.-

**SEGUNDO: CONDENAR** en costas a la parte demandante. Inclúyase la suma de un (01) salario mínimo legal mensual vigente como Agencias en derecho. Désele aplicación al artículo 366 del C.G.P.-

**TERCERO:** Ejecutoriado este proveído, no existiendo expediente físico que devolver al Juez A-quo, por la Secretaría de esta Sala, remítase un ejemplar de la presente providencia al correo electrónico del Juzgado Trece Civil del Circuito de esta ciudad, y póngase a disposición lo actuado por esta Corporación.-

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**CARMIÑA GONZÁLEZ ORTIZ**

**BERNARDO LOPEZ**

**SONIA ESTHER RODRIGUEZ NORIEGA**

**Firmado Por:**

**Carmifa Elena Gonzalez Ortiz**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala 6 Civil Familia**  
**Tribunal Superior De Barranquilla - Atlantico**

**Sonia Esther Rodriguez Noriega**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala 7 Civil Familia**  
**Tribunal Superior De Barranquilla - Atlantico**

**Bernardo Lopez**  
**Magistrado**  
**Sala 001 Civil Familia**  
**Tribunal Superior De Barranquilla - Atlantico**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **77dad8474b1b9a036be1737698f2d82993071145736c37e21a946168179409d3**

Documento generado en 09/05/2023 09:13:07 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**